

## 理化学研究所 横浜キャンパス 見学ツアー 申込書

### ■ご担当者様の連絡先

所属（学校名）	
担当者氏名	
所在地（学校住所）	
電話番号	
メールアドレス	

### ■見学の希望日時、希望内容等

日時	第1希望      年      月      日      時      分 -      時      分
対応可能時間	第2希望      年      月      日      時      分 -      時      分
10:00-12:00 / 13:30-15:30	上記の他に可能な候補日時がありましたらご記入ください
上記の内最大90分間	
参加人数	名（合計40名以内）
参加者の詳細	学生          名          学年、専攻等
	大人または引率者          名
	引率の役職または専門分野をご記入ください
見学の目的	
できるだけ具体的にご記入ください	
見学を希望する研究センター	第1希望
見学コース検討の参考とさせていただきます	第2希望
※プルダウンからお選びください	上記の理由
来所の交通手段	公共交通機関          チャーターバス（          台）
自家用車（四輪/二輪）での来所は不可です	その他
本見学をお知りになった経緯	過去に参加したことがあるため
	横浜キャンパスのウェブサイトを見て
	その他
過去の理研のキャンパス見学	
見学した時期とキャンパス名をご記入ください	
※横浜キャンパス以外も含む	
備考	